

(3. 共同研究班活動報告)

3-5. 誕生をめぐる死

——陣痛促進剤被害の会の30年——

岡　いくよ

1 はじめに

「陣痛促進剤による被害を考える会」の設立30周年記念シンポジウムが、2017年12月2日東京で開催された。被害者、弁護士、医師、助産師など医療関係者など会員や支援者を始め、マスコミ関係者、全国薬害被害者団体連絡協議会（薬被連）、厚生労働省関係者など全国各地から約90名が参加した。プログラムは3部構成で、会の立ち上げ経緯から被害者支援の経過など、これまでの活動経緯、他団体との連携、ジャーナリストの立場や弁護士の立場からみた被害などの講演と、被害者の生の体験を語る被害報告、そして「陣痛促進剤の分娩事故状況はこの30年で何が変わり、変わっていないのか」について、会場と一体になり、次の5年を見据えてのパネルディスカッションが開催された。「陣痛促進剤」は、子宮の収縮を誘発し、陣痛を促進したり増強させたりする薬である。1980年代頃から計画出産による事故が、新聞雑誌などで報道され、その使用は慎重に行うようにと再三の注意喚起がなされてきた。陣痛促進剤被害とは何か、これだけ危険が認識されているにもかかわらずなぜ被害は無くないのか、被害者の報告を中心に現状と課題について考察していきたい。

2 陣痛促進剤の被害とは何か——被害者の会の発足

陣痛促進剤は1954年、帝国臓器製薬が「アトニン O」という商品名で販売を開始したことから始まる。現代は「子宮収縮剤」という名称が一般に用いられているが同じ薬品である。子宮収縮薬をめぐっては薬品の効果に個人差が大きく、過強陣痛、胎児仮死、子宮破裂、脳性マヒなどの後遺症、母体の大量出血による死亡など有害な事故につながる可能性もあり、その使用には再三の注意喚起がなされてきた（産科医療補償制度再発防止委員会2017）。

「陣痛促進剤による被害を考える会」は、1988年結成集会が開催され発足した。薬被連を中心とした、厚生労働省交渉は、1992年から参加し72回交渉に臨んできた。その間、子宮収縮剤の添付文書の改訂、子宮頸管熟化剤の添付文書の改訂、母子健康手帳の改正、無資格助産問題等、多くの成果を上げ現在まで活動が続けている。被害に遭われた人には弁護士の紹介、会員相互の支え合い、セミナーの開催なども定期的に継続しており、全国からの電話相談にも応じている。

しかしながら、シンポジウムでは産婦人科医師の過重労働により医師が疲弊し、後継医師が

不足するなど産婦人科の体制も関連し、子宮収縮剤の使用は減少していない。現代は全出産の半数が使用しているのではないかと報告もなされ、実感として被害の状況が改善されていないとの問題提起があった。

3 被害者の語り

陣痛促進剤を使用して出産したことにより、子どもを亡くされた方、母子ともに亡くなり娘さんとお孫さんを亡くされた方、奥さんを亡くされ子どもさんを育てる方、脳性麻痺の後遺症が残った子どもさんなど、それぞれの立場の方18事例の経過が冊子にまとめられ、配布されたとともに、当日は代表者6名がそれぞれの体験を語った。以下は、報告内容のほんの一部ではあるが、現在も引きずる思いを中心に記述しておく。

まず、第3子出産時の子宮破裂による事故。子宮と卵巣は全摘出された。児は重症仮死状態での出産となり、脳性麻痺を発症し、1年10ヶ月で亡くなった方の事例である。

病院では危険なことをするはずがないと思い込んでいました。主人の仕事が忙しいので、夜中のお産になった時のことを考え、家で待つより病院が安全と思って入院しました。陣痛がない時に点滴か何かわからなかったけど。あとで陣痛促進剤であったと知りました。下腹部に激痛が走り、この時が子宮破裂した瞬間で…胎児心拍は低下し、帝王切開が決定されて…緊急で麻酔も効いていなくて…今思い出だけでも胸がドキドキしちゃって、言葉になりません。

次に、陣痛促進剤の内服により胎児の状態が悪化し、重傷仮死で出産。出生後蘇生するが、2時間後に死亡が確認された事例である。

裁判であの子が戻ってくる訳ではないのはわかっていますが、真実を知りたかった。あの子が生まれてきた証に判決として残したかった…最後の6錠めの薬を飲んでから、最後のお腹の中のキックを忘れることができません…苦しんで亡くなっていったことを知ってほしいと思う…自分の子宮で自分の子どもの将来を奪ってしまった気持ちでいっぱい…はっきりと空いた心の穴は埋めることができません。

被害者の方々の苦しみ、未だなお癒えることなく続いている現状がそれぞれに語られ、被害の状況を伝えたいという思いに溢れた報告の数々であった。

4 被害の変化——無痛分娩と子宮収縮剤

無痛分娩による事故が相次いで報道され（朝日新聞、2017年6月6日朝刊他）、その安全性

に疑問が投げかけられた。「無痛分娩」について、厚生労働省研究班（主任研究者・池田智明 三重大教授）は、医療機関に対し、急変時に対応できる十分な体制を整えた上で実施するように求める緊急提言を発表した。研究班は、報告された 298 人の妊産婦死亡例を分析。2010 年 1 月から 16 年 4 月までで、無痛分娩による死亡例が 13 人（4%）あり、うち 1 人が麻酔薬による中毒症状で死亡、12 人は大量出血や羊水が血液中に入ることによって起きる羊水塞栓症などだったという（読売新聞朝刊 2017 年 4 月 17 日）。国内の無痛分娩は近年、増加傾向にあり無痛分娩では子宮収縮剤の使用や吸引分娩も増え、緊急時に対応できる技術と体制整備は課題となる。

今回のシンポジウムでも、無痛分娩で出産する場合の多くは、子宮収縮剤が使用されていることが、表には出てこないとの指摘があった。無痛分娩によりからだの反応が奪われ、子宮収縮剤の効き具合をからだを感じることができないことも、関連するのではないだろうか。

今回無痛分娩が表に出たことにより、今一度広く社会にその危険性を伝えておきたいというのが被害者の会の気持ちとして新たに出された。事故は氷山の一角で、そのまま諦め表沙汰にならなかったケースも多数存在するのではないか、というのが弁護士の言い分である。また長年専門家として事故の鑑定に当たってきた産婦人科医師は「薬の使用を拒否できる妊婦さんはいないのではないか」という点に言及し、さらに「色々な出産事故の検証をする中で実感していることのひとつは過剰介入、そしてもうひとつは無知。この 2 点だと思います」と話す。

5 まとめ

医療により誕生をめぐる死はゼロに近く減少し、妊産婦は、出産時に死が起こる等の想定さえできなくなった。以前は諦めることが可能であった出産時の死が、何かもっと医師の高度な技術があれば、助かったのではないかという想いにつながる。現代の医学をもってしても困難であったという付加価値のあるストーリーが必要な状況に陥ってしまう。そんな、出産時の死を想定できない時代に、安心して医療に委ね、臨んだ出産での死や事故に、どのように被害者は向き合うことができるのであろうか。どのように気持ちの落とし所を見出すか、こぼれ落ちるように、狭間に迷い込んだ被害者や被害者家族の心が、悲鳴をあげているとを感じるのである。自分を責めることから解放されない、彼女たちの哀しみに、いつも言葉が見つけれずにいる。医療や、国のシステムを何とかいいものに、そして二度とこんな哀しい想いをする人が出てこないようにと、願う彼女たちの苦しみの傍に居続けながら、今なお続く事故に、私にできる方法で警鐘を鳴らし続けていきたい。

【参考文献】

- 勝村久司, 2014, 「陣痛促進剤被害の実状と背景 薬害・医療倫理・患者の人権について考えながら：全国薬害被害者団体連絡協議会」『大阪薬科大学紀要』8: 96-106.
- 公益財団法人日本医療機能評価機構編集, 産科医療補償制度再発防止委員会発行, 2017, 『第 7 回産科医療補償制度再発防止に関する報告書』公益財団法人日本医療機能評価機構.

- 陣痛促進剤による被害を考える会編, 2017, 『設立 30 周年記念シンポジウム資料集——無痛分娩流行で陣痛促進剤の使用が増える中、安全は確保されているか』陣痛促進剤による被害を考える会.
- 岡いくよ, 2017, 「開かれた対話による出産時の意思決定——子宮収縮剤使用時のやり取りをめぐって」『奈良学園大学紀要』7: 23-34.
- 山田崇弘・水上尚典, 2014, 「子宮収縮薬の使用指針」『臨床婦人科産科』68(8): 795-798.